

Klockan är 14, välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om läget om covid-19. Taha Alexandersson Biträdande Krisberedskapschef på Socialstyrelsen är här, Svante Werger Strategisk Rådgivare MSB och Anders Tegnell statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten är här.

Efter presentationerna finns möjlighet att ställa frågor till hela gruppen - efteråt finns möjlighet att göra individuella intervjuer.

Jag tror det är 15-20 medier som gör intervjuer efteråt. Det måste göras korta intervjuer.

Vi får inte trängas. Det är allas ansvar att hålla avstånd.

MSB och Folkhälsomyndigheten gör intervjuer utomhus, Socialstyrelsen inomhus.

- Välkomna hit. Vi börjar som vanligt med den globala situationen. Vi närmar oss med rask takt en miljon fall i världen, med knappt hälften i Europa.

Nästan 50 000 registrerade döda i världen, i infektionen.

Fortfarande ett mycket allvarligt hälsoproblem vi väntas leva med.

5500 nya fall det senaste dygnet, bland de mesta vi haft under något dygn.

Vi har drygt 400 som ligger på IVA runtom i landet.

Majoriteten i Stockholmsområdet, men även i Sörmland, Uppsala och en hel del i Östergötland.

Som ni ser på grafen är vi uppe i en ny nivå med fall.

Nu ligger vi mellan 400-500 fall om dagen, några dagar i rad.

Tyvärr har vi etablerat en ny nivå av fall, och det kommer fortsätta ett tag på denna nivå.

Det är viktigt att allmänheten tar sitt ansvar, när man är hemma och är sjuk - och försöker jobba hemifrån och tänka på att skydda de äldre äldre.

Kurvan för IVA som ni ser nere, i svart, är nyinlagda.

Den ligger ganska flackt. Det är ganska många nya som kommer till IVA varje dag, men än så länge inte så många som lämnar IVA. Det betyder att trycket ökar kontinuerligt.

Än så länge kan man hantera det. Idag öppnar man älvsjömässan, om allt gått enligt plan. Så det kommer finnas mer kapacitet.

Men vi är oroliga för den här gruppen äldre äldre.

Som ni ser - den gula kurvan där, som är de äldre äldre, börjar gå uppåt igen. Den svarta kurvan - alltså hälften av alla fall som läggs in i sjukvården är äldre äldre.

Senaste dygnet 200 fall.

Det är olyckligt.

Vi har signaler från Stockholm, men även i andra delar av landet, att man får in smittan på äldreboenden. Det ger effekter på detta, men även dödlighet.

Förutom allt personligt lidande som det innebär, att dessa personer sjuknar och går bort.

Fortsätter på samma tema. Andelen i olika åldersgrupper - det är tydligt att det är i åldern 70 och över där man får en snabb ökning av andelen.

Något fler män, men inte en så stor skillnad längre.

Detta är andel, inte antal.

Antalet avlidna ökar också nu.

Ganska förväntat med tanke på att vi får ganska många äldre som insjuknar, där också den stora dödligheten ligger.

Nu ligger vi på ungefär 25-30 nya avlidna per dag.

Detta har ganska mycket eftersläpning. Vi har påbörjat en process för att kvalitetssäkra dessa antal, och kontrollerar mot dödsregistret för att ta reda på om dödsfallet orsakats av covid-19.

Men med viss eftersläpning får vi siffrorna.

Återigen - det är de äldre äldre - över 70, som inte bara insjuknar men även avlider i stor utsträckning.

För att skydda de äldre äldre behöver vi platta ut kurvan.

Så att vi inte får en så stor spridning, så att framförallt intensivvården kan fortsätta byggas upp så de kan ta in det antalet ökade fall.

Vi har klarat av det hittills, kurvan fortsätter gå uppåt, men på det hela taget har vi en flack kurva.

Det gäller att vi alla hjälps åt för att stanna kvar där.

Vi har en ny föreskrift och nya allmänna råd. Det handlar om att hålla avstånd, ta personligt avstånd - och social distansiering, att minska de sociala kontakterna.

Man stannar hemma om man är sjuk, det är grunden.

Bra handhygien i samhället i övrigt är också bra.

Det är de delarna som vi framförallt har flyttat ihop - rekommendationerna vi haft, till en föreskrift.

Där pekar vi på hur viktigt det är för de över 70 att titta på de allmänna råden.

När det gäller idrottsrörelsen så uppkommer en del, lite mindre, missförstånd om hur drastiskt man skulle tolka dessa.

Gränsen på 50 personer finns där, men vi tycker att det är väldigt viktigt att ungdomar kan fortsätta utöva sin idrott, framförallt utomhus, och kan vara fysiskt aktiva.

Det kan de definitivt vara - men man bör rätta in aktiviteterna enligt de allmänna råden.

Att inte ha så nära kontakt, vara utomhus, tänka på detta med 50 personer i omgivningen.

Vi har haft dialog med riksidsrottsförbundet som är inne på att i stor utsträckning skjuta upp tävlingar, serier och matcher i cuper.

Det betyder att man kan ha mindre lokala matcher och tävlingar, om man håller sig till de lokala begränsningarna.

Framförallt att man inte reser runt i landet.

För allmänheten är det viktigaste att stanna hemma om man är sjuk, undviker sociala kontakter.

Om man är över 70, stanna hemma, och undvik sociala kontakter så mycket som möjligt.

Det ligger ett stort personligt ansvar i att förhindra spridning och att hålla avstånd, tänka på handhygien, tänka på sociala sammanhang så de inte blir för stora.

Om man verkligen vill ha en stor fest kan man fundera på senare på året då läget är lugnare.

Tänk på om resor är nödvändiga, om man genomför dem - tänk på att inte utsätta någon för möjlig smitta, framförallt om man kommer från Stockholm.

Taha?

- Tack. Från Socialstyrelsen vill vi rapportera, som vi tidigare gjort, och som går i linje med det Anders och Folkhälsomyndigheten rapporterar. Region Stockholm är den region med flest covid-19 patienter i behov av intensivvård.

Vi arbetar fortsatt aktivt med att bemöta stödbegäran som kommer från region Stockholm.

Förutom det stora, konkreta bidraget med att försöka samordna bidraget med det nationella krisberedskapsresurser med Älvsjömässan, så ber vi er kontakta dem om när det är aktuellt att sätta den i drift.

Vi har bidragit med extra respiratorer, sängar, skyddsmateriel - och vi för en daglig dialog med region Stockholm för att kunna stödja på rätt sätt.

Det betyder inte att Socialstyrelsen varken har, eller kommer kunna tillhandahålla alla region Stockholms behov.

Men det är inte så att om vi inte kan omhänderta det, att det glöms bort. Vi försöker stödja frågor som personal och andra kan ha omhändertats, för att vi ska kunna ta oss igenom krishanteringen på bästa sätt.

Såsom SKR, Länsstyrelsen och även MSB.

Vi fortsätter och behöver fortsatt stärka kommunal hälso- och sjukvård. Vi behöver fortsätta stärka särskilda boenden för äldre, hemsjukvården, boenden - för att de ska kunna ta omhand om covid-19-smittade.

Framförallt med anledning av de rubriker vi ser framförallt idag och under den här veckan.

Utöver redan publicerade utbildningar i basal vårdhygien och användning av korrekt skyddsutrustning för personal, så kommer snart en skraddarsydd utbildning som riktar sig till personal och äldreboenden inom LSS-boenden och äldreboenden.

Föreskriften kommer vara ett av de viktigare teman, som vi tar på de pressträffarna, så att ni kan få information om dem.

Fördelningen av skyddsutrustning och materiel till kommunens 290 kommuner är överenskommen.

Kritiska behov som baseras på genomförda behovsanalyser, kopplat till en lägesbild som är dagsaktuell, kan inom kort omhändertas.

Vi är tacksamma för att länsstyrelsen tagit på sig den samordnande rollen, för att vi ska klara av att stödja 21 regioner och de 290 kommunerna.

Det finns fortfarande ytterligare kapacitet att bedriva intensivvård i samtliga regioner, även om behovet att expandera börjar bli kritiskt i vissa regioner.

Det vill säga att bygga om, snabba på processen, försöka med all kraft att säkerställa fler respiratorer, omställningar, personaltillgång och att resurserna kan användas på rätt sätt för vården av kritiskt sjuka.

Drygt 1/3 av landets disponibla intensivvårdsplatser, det vill säga att det finns utrustning, material och bemanning, är ickebelagda.

Då vill jag lägga till att i beräkningen ingår inte de försäkringsresurser där vård kan bedrivas på större ytor, såsom fältsjukhus, mässor och så vidare. Stockholmsmässan är exempelvis inte med i beräkningen.

När den är i drift kommer det kunna öka kapaciteten till disponibla vårdplatser med oerhörda siffror.

Beläggningsgrad har diskuterats. Många frågor väcks om det.

Vi står fast vid att dessa siffror måste kvalitetssäkras.

Vi har en del inkomna material från dagen innan.

Vi måste få komma tillbaka med kvalitetssäkrad data för att vi inte ska tappa perspektivet med att få med otroligt viktiga resurser såsom Stockholmsmässan, att vi kan säkerställa bemanning och att det finns rätt utrustning på dessa platser.

Siffror kan bli förvillande om de presenteras på fel sätt.

Vår förhoppning är att dessa ska kunna säkerställas och kommuniceras rätt.

På MSB har vi, som jag tidigare sagt, ställt om stora delar av samhället för att kunna bidra till situationen. Vi arbetar hårt för att hela samhället ska kunna klara situationen och även ett

förvärrat läge - att uthållighet över tid ska finnas, särskild inom samhällsviktig verksamhet, sånt som verkligen måste fungera!

Vår ordinarie verksamhet anpassas, till exempel genom anpassning av stöd när det gäller hantering av kontinuitet, så att alla som arbetar inom det kan planera inför förvärrad situation, till exempel mindre personal. När det gäller stödmaterial för alla som arbetar på distans stödjer vi. Även räddningstjänst, och lyfter behov av källkritik och ökad sårbarhet när det gäller rykten och desinformation. Vi följer även eventuell informationspåverkan på Sverige. I den operativa hanteringen vill jag lyfta följande exempel på vårt löpande arbete: Vi genomför stora samverkansmöte med länsstyrelser och centrala myndigheter två gånger i veckan minst, för att dela lägesbilder - kopplat till händelsen. Vi tar fram samlad nationell lägesbild en gång i veckan, där vi bedömer situationen. Vi stödjer smittskydden också i olika delar. Vi följer upp den samlade struktur som vi skapat för att få till stöd från frivilligrörelsen, civilsamhället, till kommunerna när det gäller att hjälpa äldre med mera, så de kan behålla den sociala distansen. Vi genomför informationsinsatser inom ramen för nationella informationsuppdraget, för att minska smittspridningen. Vi ansvarar för krisinformation.se - samlad myndighetsinformation om covid-19. Vi har omfattande analysarbeten och blickar framåt: Vad behöver samhället om några veckor eller månader ha information om? Utöver detta genomför vi konkreta stödinsatser med material och personal. MSB stöttar flera myndigheter med personalresurser, till exempel kriskommunikatörer, pressekreterare, samverkanspersoner, analytiker etc - totalt 10-talet personer. Vi har levererat tält till Värmland och Uppsala, som kan placeras utanför sjukhus och göra initial bedömning av patienter, för att säkert kunna slussa dem vidare inom sjukvården. Vi har beredskap och kapacitet att genomföra mer stödinsatser om det behövs, och arbetar naturligtvis med att mäkla andras resurser så de hamnar rätt. Vi arbetar för att samhället som helhet ska kunna hantera situationen uthålligt över tid. Det kräver samarbete, framåtblick och helhetssyn. Alla behöver hjälpas åt, även alla som individer. Så, följ myndigheternas råd, hjälp till när du har möjlighet, ta del av informationen på krisinformation.se eller via andra kanaler.

Tack för mig!

- Frågor?

- Dagens Nyheter, en fråga till Socialstyrelsen: Finns äldreboenden eller hemtjänst som idag inte har tillgång till adekvat skyddsutrustning?

- Vi har fått information om att det är flera som söker skyddsutrustning. Så det korta svaret är i så fall ja. Vi kan inte på rak arm säga om det är adekvat skyddsutrustning, för att begäran är om skyddsutrustning men inte matchat till patientkategori eller incidens av covid-19, eller vilken typ av vård man bedriver - det är det vi försöker matcha, så att det även följer med lägesbild till patientkategori. Vi har inte ännu helhetsbilden.

-Har ni någon uppfattning om antalet, när det gäller äldreboende och hemtjänst? Är det många som saknar skyddsutrustning och hör av sig med anledning av det?

- Jag får återkomma om antalet. Men generellt är det inte bara äldreboende och sjukvården, utan andra yrkeskategorier - alla vill ha skyddsutrustning, men... Ja, många hör av sig, men det är inte lika många som hör av sig där behovet är matchat med lägesbild om varför man har behovet - vad det är man ska utföra, om det räcker med basala vårdhygiener eller om det finns andra utbildningar man tagit till sig. Någorlunda svar på frågan kanske!

-Sky News.

Why do you disagree with the evidence that we can see? How confident are you now, when death rise? And do you think UK is right with lockdown of the country?

-It's always easier to look back and see what we should have done, but i'm confident we're doing the best we can - there's no hidden agenda in Sweden!

Reports all have flaws - they're built on data, but we do not know all the variables clearly right now. The choice of variables changes much, and we have different reports with different results, which shows us the difficulty of understanding where we are and where we are going right now.

-Jag har också en fråga om skyddsutrustning, till Socialstyrelsen: Teknikföretagen, till exempel inom tillverkningsindustrin, fick i mars fråga från regeringen om man kan tillverka skyddsutrustning för vård och omsorg, men har inte fått specifikationer från Socialstyrelsen om vad som ska tillverkas, och har därför inte påbörjat tillverkning. Det finns ett 50-tal företag som kan påbörja tillverkning, så varför har Socialstyrelsen inte lämnat specifikationerna?

- Jag kan inte uttala mig om de specifika företagen du nämner - jag har dem inte på rak arm. Jag ber att få återkomma om dem. Men det jag kan säga är att vår strategi varit att försöka säkra det akuta behovet av skyddsutrustningen här och nu. När det gäller omställning av produktion så har vi haft samarbete och goda samtal med näringsdepartementet och samordare där, och varit tydliga med att vi ber om stöd för arbetet på lång sikt. Det innebär ekonomiskt resursstillskott också, att ställa om, vilket inte är helt enkelt. Försöker vi säkra skyddsutrustning genom de leverantörer vi, med stöd av försvarets materielverk identifierat, och andra - inte EU-upphandlingen i sig, men andra - så kan detta snabbast tillfredsställa akuta behovet här och nu. Men det betyder inte att vi inte ska ställa om verksamheten, men det har inte varit vårt fokus. Har de inte fått en lista specificerat, ja, det kan jag inte svara på huruvida det stämmer eller inte. Vi har försökt göra vårt bästa för att möta behoven, eller att uttrycka våra behov.

- Teknikföretagen uttrycker att de inte fått specifikationer, och inte påbörjat produktionen, trots att de är beredda.

- Den informationen har inte nått mig. Det är välkänt vilken typ av skyddsutrustning vården har behov av. Det är ju samma skyddsutrustning i hela världen, så att det skulle fördröja produktionsomställningen tvivlar jag på. Däremot kan jag tänka mig att det handlar om annan typ av information, och i så fall får vi be om att få återkomma.

- Nyheter Idag, en fråga till Anders Tegnell: Nyligen avslöjade SVT att ett stort antal av de avlidna i Stockholm hade svensk/somalisk bakgrund. Kommer Folkhälsomyndigheten att redovisa ursprungsland, födelseland alltså?

- Vi håller på att se över frågan. Som vanligt kommer vi inte avslöja något som kan identifiera individer, men vi håller på att köra en samkörning mellan smittade och ursprungsland.

-Varför har man inte gjort det hittills?

-Hittills har vi inte haft tillräckligt stora volymer för att göra det, utan att kunna identifiera individer. Vi har dessutom redan vidtagit många åtgärder för att nå det... Det har varit ett intensivt arbete med att nå somalier. Vi har information översatt till deras språk sedan länge, och har kontaktvägar till den somaliska gruppen. Det är välkänt. Med hjälp av samkörningar kan vi få information om volymer - men aktiviteten pågår sedan länge.

- Har informationsinsatserna innan detta fungerat bra?

- Ja, och det fanns översatt till somaliska. Sedan finns andra saker som gör att de smittas - det är inte bara på grund av brist av information.

- Tycker du informationsinsatsen innan fungerade bra?

- Vi kan inte tala om det idag, men det pågick informationsinsatser när det identifierades.
- Aftonbladet: Ett spädbarn har dött i covid-19 i USA, hur oväntat är det?
- Vi har pratat om det förut, när man har en sjukdom som på kort tid drabbar en miljon människor i världen så kommer vi ha udda händelsen. Ska man sedan kalla dem oväntade eller inte är närmast en semantisk fråga. Men vi kommer se ett antal udda händelser. Det betyder inte att man underskattat farligheten - utan att vi har ett spädbarn på 1 miljon människor, det kommer hända med alla sjukdomar.
- Det är också flera barn som dött i Europa, under 17 års ålder. Skiljer sig dödligheten mellan covid-19 och vanliga säsongsinfluensan?
- Det beror på hur du räknar. Räknar vi med lika många som insjuknar i vanlig säsongsinfluensa och jämför med covid-19 ser vi inga stora skillnader. Vi ser också människor som dör av vanlig influensa i låg ålder, men det uppmärksammas inte.
- Göteborgsposten, ni hade möte igår om den utökande testningen. Kan du berätta lite om det?
- Vi har fått ett regeringsuppdrag i den frågan, vilket vi just nu håller på att analysera. Jag deltog inte själv på mötet, men man ska ha hittat vägar framåt. Detta löses inte på en dag, utan det gäller att matcha resurserna som ställs till förfogande, på laboratoriesidan, med dem på sjukvårdssidan. Detta arbete har inletts. Vi kommer ligga kvar vid gällande prioriteringar: Att man ska provta alla som kommer in till sjukvården med symptomen. Detta kommer göra att vi blir bättre på att provta personer som jobbar med äldre - det är jättebra, och kommer prioriteras. Efter det får vi se på möjligheterna och behoven av olika samhällsviktiga sektorer, att testas. Men det är en stor apparat!

- Ekot här: En tredjedel av de på äldreboenden är smittade, visar ekots...
- En tredjedel av de äldreboenden i Stockholm som hade fall, tror jag.
Det är rätt stor skillnad.
- Det finns också en stor del konstaterade fall inom hemtjänsten.
Strategin från Folkhälsomyndigheten har varit att bygga en mur runt de äldre, det har inte fungerat, hur allvarligt är det?
- Mycket, förstås. Det gäller att alla som jobbar inom dessa sektorer uppmärksammar detta och jobbar emr med det. Att vi kommer ned till nollnivå är nog inte nåbart, men det finns förbättringar att göra, helt klart.
- Ni har inte riktigt orsaken till varför de äldre smittas.
Beror det på besök eller på bristande skyddsutrustning?
- Det är inte vi som tittar på frågan, utan det är regionerna som gör den typen av undersökningar.
Vi har inte fått rapporterat något resultat på den typen av undersökningar.
Men vi har en fortsatt dialog om det, för det är utifrån det man kan diskutera hur man kan bli bättre. Även om problemet inte är lika stort i andra delar av landet som i Stockholm, kan det bli liknande problem där.
- Finns det anledning att ställa tydligare krav på skyddsutrustning inom äldreboenden?
- vi vet inte om det är skyddsutrustning som är problemet. Erfarenheten talar för att det inte är speciellt stora krav på skyddsutrustning i just den miljön. Här är det nog möten med personer som varit smittade som varit den stora orsaken.

- Kommunalarbetaren: Jag har pratat med hemtjänstpersonal, som säger att de inte använder skyddsutrustning om de har personer som har luftvägssymtom men som man inte vet vad det är för sjukdom.

- När det gäller vilken skyddsutrustning man ska ha i olika moment, så är det arbetsledningen som gör den analysen och som ska se till att skyddsutrustningen finns tillgänglig.

Vi har den dialogen med regioner och kommuner i landet.

Men vi kommer inte vara de som talar om exakt vad man behöver i varje situation, utan det måste man göra där man jobbar - för att kunna beskriva läget, kunna få råd om vad man behöver.

Framförallt för att man ska använda skyddsutrustning där det behövs, och inte "för säkerhets skull".

- Det är så motsägelsefullt så det finns inte, säger någon. "vi ska inte gå till jobbet om vi hostar, men vi ska till en pensionär även om den hostar".

Hemtjänstpersonal träffar många brukare, det kan ju vara en oerhörd risk för smittspridning.

- Jag är inte säker på hur man tror att en smittspridning ska gå till i det fallet. Men Socialstyrelsen tar fram underlag för hemtjänst och äldreboenden på hur man kan bli bättre på att hantera sådana situationer, så att vi tar fram rutiner för de arbetena.

- Tack för att ni kom hit, vi gör oss redo för individuella intervjuer.